

УДК: 316.334:614.2(476)

Внедрение добровольного безвозмездного донорства крови в Республике Беларусь как инновационный процесс

А. А. Кулешов, аспирант*

Всемирная организация здравоохранения рекомендует стремиться к организации добровольного безвозмездного донорства. Это сложная задача, реализация которой с неизбежностью связана с системными изменениями в службе крови Республики Беларусь. По этой причине внедрение добровольного безвозмездного донорства крови рассматривается автором как инновационный процесс. Утверждается необходимость введения социального мониторинга как эффективного средства информационного обеспечения инновационной деятельности, направленной на внедрение добровольного безвозмездного донорства. Отмечается большое значение как субъективного восприятия инновационного процесса вовлеченными в него группами, так и объективных условий постановки и достижения целей, оцененных на основе достоверных статистических данных.

Ключевые слова: добровольное безвозмездное донорство крови, инновационный процесс, социальный мониторинг, служба крови.

The Introduction of Voluntary Nonremunerated Blood Donation in the Republic of Belarus as the Innovative Process

A. A. Kuleshov, Postgraduate Student

Striving to organization of voluntary nonremunerated blood donation was recommended by World Health Organization. The implementation of this difficult task is associated with systemic changes in blood service of Republic of Belarus. For this reason, the introduction of voluntary nonremunerated blood donation is considered by the author as innovation process. Need of introducing of social monitoring as effective way of information provision of innovative activities which aimed at the implementation of voluntary nonremunerated blood donation was claimed. It is important to consider both the subjective perception of the innovation process involved groups, and the objective conditions of setting and achieving goals, estimated on the basis of reliable and comprehensive statistics.

Keywords: Voluntary nonremunerated blood donation; innovative process; social monitoring; blood service.

Получение достаточного количества компонентов крови является необходимым условием эффективного функционирования и развития многих отраслей клинической медицины. Изготовленные из крови препараты широко используются для лечения ряда заболеваний, выживание многих людей, оказавшихся в угрожающем их жизни состоянии, нередко напрямую зависит от качества и своевременности оказанной им гемотрансфузиологической медицинской помощи.

На современном уровне развития медицинских биотехнологий единственным источником получения гемотрансфузионных средств являются люди, которые по возрасту и состоянию здоровья могут выполнять донорскую функцию. При этом в обозримом будущем не ожидается появления полноценного заменителя крови как источника получения многих лекарственных препаратов. Таким образом, донорская кровь представляет собой ограниченный ресурс, источник которого является во-

зобновляемым, но иссякаемым. Вместе с развитием методов оказания высокотехнологичной медицинской помощи происходит постоянное увеличение спроса на компоненты и препараты крови. Одновременно ужесточаются требования к качеству заготавливаемых гемотрансфузионных сред и, следовательно, к состоянию здоровья донора. В этой связи одной из наиболее актуальных проблем организации гемотрансфузиологической медицинской помощи становится эффективная организация донорства крови, которая невозможна без использования современных подходов к формированию у населения позитивной установки на участие в донорстве. В свою очередь, решение задач, связанных с оптимизацией системы мотивации донорской активности, с совершенствованием структуры донорского контингента, возможно только при всестороннем изучении проблем донорства крови как социального явления, что подразумевает использование различных методов социологических исследований.

* Аспирант кафедры социологии ФФСН БГУ, научный руководитель — доктор социологических наук, профессор, чл.-корр. НАН Беларуси А. Н. Данилов.

Движение в сторону добровольного безвозмездного донорства рекомендовано Всемирной организацией здравоохранения (в 2009 г.) как наиболее безопасное направление его развития и активно поддержано руководством Министерства здравоохранения Республики Беларусь (в 2013 г.).

Говоря о добровольном безвозмездном донорстве, мы подразумеваем, что человек:

- сдает кровь по собственному свободному желанию;
- не сдает кровь только для нуждающегося родственника или другого близкого человека;
- не получает оплаты за кроводачу либо в форме наличных денег, либо в форме, которая может рассматриваться как заменитель денег.

Поскольку использование альтернативных методов мотивации донорства с неизбежностью предполагает осуществление системных изменений в службе крови, постольку внедрение безвозмездного донорства в Беларуси может быть рассмотрено как инновационный процесс. Условия внедрения безвозмездного донорства, а также характер последствий от принятия подобных решений должны быть предварительно изучены.

Государство заинтересовано в оптимизации донорства, в том числе в максимально возможном его удешевлении. Такой подход целесообразен как с точки зрения получения ресурса надлежащего качества в достаточном количестве, так и с точки зрения рационального расходования бюджетных средств. Однако государство, нуждаясь в получении дешевого сырья, донорской крови, не обладает должной информацией о том, как этого добиться. Следовательно, для разрешения сложившейся проблемной ситуации и одновременного избегания радикальных реформ, последствия которых могут быть непоправимыми, необходимо обратиться к комплексным социологическим исследованиям, которые в идеале должны проводиться в режиме мониторинга. Такие исследования стали бы источником получения достоверной научной информации, необходимой для принятия обоснованных управленческих решений. Введение мониторинга позволило бы предвидеть перспективы развития добровольного безвозмездного донорства как инновационного процесса, определить его результативность с учетом вариативности восприятия общественным мнением, обеспечить тем самым обратную связь инновационной

практики с социальными потребностями и приоритетами [1]. Таким образом, результаты каждого принятого управленческого решения должны быть подвергнуты социолого-статистическому анализу, который, в свою очередь, ляжет в основу последующих решений: здесь мы говорим о так называемых «поэлементных технологиях реформирования» и о необходимости избегать сложных и масштабных реформ [2, с. 78 — 79]. Можно предположить, что реализация такого подхода к организации донорства будет способствовать поэтапному приведению в соответствие интересов государства с интересами населения и позволит избежать потерь от принятия непродуманных решений. Проведение социологических исследований в режиме мониторинга особенно целесообразно в тех случаях, когда необходимо собрать большой объем сопоставимых данных и отследить изменения, происходящие с объектом исследования во времени, когда важно спрогнозировать развитие ситуации, зафиксировать и оценить степень влияния на нее различных факторов.

Впервые преимущества добровольного безвозмездного донорства научно обосновал британский социолог Р. Титмусс. В книге «Отношения дара: от донорства крови к социальной политике» (1970) он показал необходимость декоммерциализации службы крови. Исследовав ситуацию, сложившуюся в сфере донорства в Великобритании (где оно было неоплачиваемым) и в США (где плата за донорство сохранялась), Р. Титмусс на основе анализа статистических данных показал большую эффективность британской системы как в отношении количества заготавливаемой крови, так и в отношении ее качества [3, с. 240 — 241].

17 апреля 2014 г. в г. Минске на базе УЗ «6-я городская клиническая больница» состоялась международная научно-практическая конференция «Инновационные технологии в службе крови». Ведущий научный сотрудник ГУ «Республиканский научно-практический центр трансфузиологии и медицинских биотехнологий», эксперт Всемирной организации здравоохранения Э. Л. Свирновская выступила на конференции с докладом «Современная трансфузионная медицина: европейская статистика». Автором были представлены данные (см. таблицу 1), описывающие ситуацию в службах крови ряда европейских стран.

Таблица 1

Современная трансфузионная медицина: европейская статистика и ИРЧП по данным за 2013 г.

Страна	Доля добровольных безвозмездных доноров крови, %	Доля первичных доноров, %	Число доноров на 1000 человек	Дозы цельной крови на 1000 человек в год	ИРЧП
Бельгия	100	18	27	49,1	0,881
Болгария	18	23,7	19,4	22,4	0,777

Окончание табл.

Страна	Доля добровольных безвозмездных доноров крови, %	Доля первичных доноров, %	Число доноров на 1000 человек	Дозы цельной крови на 1000 человек в год	ИРЧП
Хорватия	100	8,1	24,7	41,5	0,812
Чехия	100	12,4	38,2	40,4	0,861
Дания	100	10,3	44,8	56	0,900
Эстония	100	11,5	24,7	43,2	0,840
Финляндия	100	11,4	32,2	48,8	0,879
Франция	100	21	26,6	39,9	0,884
Грузия	49	31,7	10,1	9,2	0,744
Германия	-	17,7	37,5	60,5	0,911
Греция	100	15,3	35,4	53,8	0,853
Венгрия	100	23,7	24	42,5	0,818
Исландия	100	15,2	28,8	40,1	0,895
Ирландия	100	14,2	19,8	31,1	0,899
Италия	100	21,8	29,9	45,3	0,872
Латвия	100	24,9	23,2	27	0,810
Литва	29	27,9	27,5	25,8	0,834
Люксембург	100	6,7	25	38	0,881
Мальта	100	18,7	30	40,2	0,829
Молдова	34	31,6	18,3	20,1	0,663
Черногория	33	41	18,3	23,7	0,789
Нидерланды	100	10,3	20,4	32,2	0,915
Норвегия	100	15,1	23,8	40,8	0,944
Португалия	100	13,5	29,6	38,6	0,822
Румыния	100	100	4,6	21	0,785
Россия	92	34,1	11,8	15,7	0,778
Сербия	90	100	6,5	31,2	0,745
Словакия	100	29,8	24,9	37,3	0,830
Испания	100	18,8	26,9	37,7	0,869
Швеция	100	0	42,8	51,1	0,898
Швейцария	100	12,9	28,7	43,8	0,917
Великобритания	100	14,6	23,5	37,2	0,892

Опираясь на приведенные данные, говорить о массовом добровольном безвозмездном донорстве можно лишь в отношении наиболее благополучных с экономической точки зрения стран. Относительно большинства из них можно сделать вывод, что увеличение (уменьшение) доли добровольных безвозмездных доноров достоверно связано с увеличением (уменьшением) общего объема заготавливаемой крови на 1000 человек в год (коэффициент корреляции Пирсона равен 0,625). Однако ранее мы уже обосновали тезис о том, что массовое, регулярное и добровольное участие населения в безвозмездном донорстве, традиционно рассматриваемое в качестве акта проявления альтруизма, тем менее вероятно (за исключением периодов войн и массовых катастроф), чем ниже уровень жизни в стране [4; 5].

В данном случае наше предположение может быть подтверждено существенным снижением ста-

тистической значимости и силы частной корреляции переменных «Доля добровольных безвозмездных доноров крови, %» и «Дозы цельной крови на 1000 человек в год»* при исключении переменной «Индекс развития человеческого потенциала (ИРЧП)**». Другими словами, связь доли добровольных безвозмездных доноров с донорской активностью населения определяется наличием значимой связи каждой из этих переменных с ИРЧП. Мы видим, что с ИРЧП достоверно связана не только доля

*Основной показатель донорской активности населения.

** ИРЧП является инструментом межстранового сравнения уровня жизни. Он обусловлен уровнем грамотности населения и ожидаемой продолжительностью обучения, ожидаемой продолжительностью жизни, а также величиной ВВП на душу населения по паритету покупательной способности.

добровольных безвозмездных доноров крови (коэффициент корреляции Пирсона равен 0,596) и количество доз цельной крови, заготавливаемой в расчете на 1000 человек в год (коэффициент корреляции Пирсона равен 0,678), но и число доноров на 1000 человек (коэффициент корреляции Пирсона равен 0,587), а также доля первичных доноров (коэффициент корреляции Пирсона составляет минус 0,561). Снижение доли первичных доноров отвечает интересам службы крови, так как известно, что первичные доноры наиболее опасны с точки зрения вероятной передачи реципиенту гемотрансмиссивных инфекций. Кроме того, снижение количества брака собираемой крови экономически целесообразно, что является одной из причин стремления к организации массового и регулярного добровольного безвозмездного донорства.

«Гипотеза дефицита материальных благ» Р. Инглхарта [6, с. 148–149] подтверждается наличием связи ИРЧП и индекса материализма/постматериализма* с показателем, отражающим представле-

ния населения о распространении в обществе солидарности и взаимопомощи (см. таблицу 2). Чтобы оценить соответствующие ожидания жителей разных стран, в рамках проектов European Values Survey и World Values Survey, респондентам задавался вопрос: «Как Вы считаете, чаще всего люди стараются помогать другим или они в основном заботятся только о себе?» Средний балл рассчитывается исходя из ответов респондентов по 10-балльной шкале, где 1 — «Люди чаще всего заботятся только о себе», а 10 — «Люди чаще всего стараются помогать другим», и представляет собой показатель, который мы назвали «социальным альтруизмом». Корреляционный анализ позволил зафиксировать значимую связь ИРЧП и «социального альтруизма» (коэффициент корреляции Пирсона составляет 0,717), а также значимую связь индекса материализма/постматериализма и «социального альтруизма» (коэффициент корреляции Пирсона составляет 0,601) в странах с долей добровольных безвозмездных донаций, равной 99 — 100 %.

Таблица 2

Донорская активность населения, ИРЧП (в 2011 г.), индекс материализма/постматериализма, показатель социального альтруизма в странах с долей добровольных безвозмездных донаций, равной 99 — 100 %

Страна	Число донаций крови на 1000 человек	ИРЧП (в 2011 г.)	Индекс материализма / постматериализма	Значение показателя социального альтруизма
Турция	20 — 29,9	0,699	0,36	3,81
Латвия	30 и более	0,805	0,38	4,80
Эстония	30 и более	0,835	0,37	4,94
Финляндия	30 и более	0,882	0,50	5,41
Норвегия	30 и более	0,943	0,53	6,13
Швеция	30 и более	0,904	0,56	5,29
Дания	30 и более	0,895	0,54	6,17
Великобритания	30 и более	0,863	0,54	5,98
Ирландия	30 и более	0,908	0,36	6,01
Исландия	30 и более	0,898	0,49	6,43
Румыния	10 — 19,9	0,781	0,32	3,84
Словакия	30 и более	0,834	0,36	4,16
Чехия	30 и более	0,865	0,40	4,50
Бельгия	30 и более	0,886	0,51	4,85
Нидерланды	30 и более	0,910	0,54	5,75
Швейцария	30 и более	0,903	0,45	5,73
Италия	30 и более	0,874	0,50	4,16
Словения	30 и более	0,884	0,46	4,67
Хорватия	30 и более	0,796	0,41	4,08

* Используя блок вопросов в социологическом инструментарии, Р. Инглхарт предложил рассчитывать индекс, позволяющий оценить долю «материалистов», «постматериалистов» и представителей смешанного типа ценностного сознания в стране. Индекс, изменяясь от 0 до 1, отображает их соотношение: если индекс принимает значение «0», то 100 % населения относятся к «материалистам», «1» — 100 % населения относятся к «постматериалистам». Индексы рассчитаны на основе результатов мониторинга, проводимого в рамках проектов European Values Survey и World Values Survey. По Р. Инглхарту, субъективное чувство защищенности и экономической состоятельности (связанные с выживанием, т. е. материалистические ценности) позволяют распространиться ценностям, преследующим постматериалистические цели (т. е. связанные с самовыражением).

Окончание табл.

Страна	Число донаций крови на 1000 человек	ИРЧП (в 2011 г.)	Индекс материализма / постматериализма	Значение показателя социального альтруизма
Франция	30 и более	0.884	0,45	4,94
Испания	30 и более	0.878	0,39	5,20
Португалия	30 и более	0.809	0,30	3,78
Кипр	30 и более	0.840	0,39	3,54
Мальта	30 и более	0.832	0,34	5,24

В Беларуси уровень социального альтруизма в 2008 г. составил 4,26, что выше, чем в некоторых европейских странах (Кипр, Португалия, Турция, Румыния, Хорватия, Италия, Словакия), но ниже, чем в большинстве участвовавших в исследовании стран. Следует, однако, обратить внимание на то, что высокие показатели добровольной безвозмездной донорской активности населения (30 и более донаций на 1000 человек в год) в подавляющем большинстве случаев отмечаются в странах, в которых значение социального альтруизма выше, чем в Беларуси.

Таким образом, мы находим еще одно — пусть и косвенное — подтверждение справедливости сделанного нами ранее вывода о связи массового добровольного безвозмездного донорства с уровнем жизни в стране. Более того, мы получаем основания для распространения данного вывода на все сферы человеческих взаимодействий, предполагающих проявление безвозмездной помощи и солидарности.

Беларусь в 2011 г. имела ИРЧП, равный 0,756, и занимала 65 позицию в мировом рейтинге. В списке стран по ИРЧП, опубликованном Программой развития ООН в июле 2014 г., Беларусь заняла 53 место (ИРЧП равен 0,786), вплотную приблизившись к группе стран с очень высоким ИРЧП. Таким образом, Беларусь прочно закрепилась среди лидеров в группе стран с высоким ИРЧП. В проектах European Values Survey и World Values Survey индекс материализма/ постматериализма в Беларуси был зафиксирован на уровне 0,32 (в 2008 г.), что сопоставимо со значением данного показателя в некоторых европейских странах с долей добровольных безвозмездных донаций, равной 99 — 100 % (например, в Португалии и Мальте). Наконец, Беларусь имеет более высокое значение показателя социального альтруизма, чем некоторые европейские страны с долей добровольных безвозмездных донаций, равной 99 — 100 %.

Подобная ситуация позволяет говорить о внедрении добровольного безвозмездного донорства в Республике Беларусь как о перспективном направлении развития службы крови. Тем не менее следует понимать, что вхождение в группу стран

с очень высоким ИРЧП не является достаточным условием для внедрения эффективного и массового добровольного безвозмездного донорства крови. Мы находим подтверждения и тому, что только просветительско-пропагандистская работа не способна создать благоприятные условия для распространения массового добровольного безвозмездного донорства. Результаты всех наших исследований (опроса экспертов службы крови, качественного и количественного исследований мотивационных установок доноров, изучения побуждающих и сдерживающих факторов донорской активности населения) показывают, что оптимизация донорства является сложной задачей, решение которой практически невозможно без реализации комплекса серьезных мер, способных привести к системным изменениям в службе крови. Большинство опрошенных нами экспертов сходятся во мнении, что безвозмездное донорство в Беларуси принципиально возможно, если подходить к решению данной задачи комплексно, последовательно и творчески. Чтобы перспектива развития безвозмездного донорства в Беларуси стала реальной, необходимо выполнить ряд условий, которые, с одной стороны, в достаточной степени мотивировали бы белорусов к участию в донорстве и, с другой стороны, заменили бы откровенную продажу донором собственной крови дарением.

Материалы экспертного опроса указывают также и на то, что безвозмездное донорство в Беларуси не может быть внедрено в краткие сроки и без осуществления серьезной подготовительной работы. Все без исключения опрошенные специалисты сходятся во мнении: безвозмездное донорство не должно возникнуть вместо существующего платного донорства — оно должно быть рассмотрено в перспективе и только как вероятная альтернатива. Мнение экспертов подтверждается материалами индивидуальных и групповых фокусированных интервью с донорами: одномоментный отказ от платного донорства с неизбежностью приведет к возникновению чрезвычайной ситуации в службе крови Беларуси, так как эффективной замены платному донорству сегодня в стране нет. Следовательно,

в существующих белорусских реалиях резкое внедрение безвозмездного донорства невозможно — принятие такого решения с неизбежностью приведет к чрезвычайному снижению числа донаций, к разрушению сложившегося донорского контингента и к упадку донорской активности населения. Эксперты говорят о необходимости подготовить население, разработать альтернативные способы мотивации доноров — все это требует постоянного и целенаправленного приложения усилий на протяжении многих лет.

Таким образом, движение в сторону организации массового добровольного безвозмездного донорства должно основываться на материалах социального мониторинга, а не на интуиции или волевом решении отдельных руководителей службы крови и Министерства здравоохранения. При этом важно учитывать как субъективное восприятие инновационного процесса вовлеченными в него группами, так и объективные условия постановки и достижения целей, оцененных на основе достоверных и исчерпывающих статистических и социологических данных.

Список цитированных источников

1. Кечина, Е. А. Социолого-статистическое обеспечение инновационных процессов / Е. А. Кечина, Е. Е. Кучко // Весн. Беларус. дзярж. ун-та. Сер. 3, Гісторыя. Філасофія. Псіхалогія. Паліталогія. Сацыялогія. Эканоміка. Права. — 2011. — № 3. — С. 81—86.
2. Поппер, К. Ницета историцизма / К. Поппер. — М., 1993.
3. Ходжсон, Дж. Экономическая теория и институты. Манифест современной институциональной экономической теории / Дж. Ходжсон. — М., 2003.
4. Кулешов, А. А. Возможность введения безвозмездного донорства крови в Республике Беларусь: социологический анализ / А. А. Кулешов, И. Д. Расолько // Весн. Брэсц. ун-та. Сер. 2. Філасофія. Паліталогія. Сацыялогія. — 2014. — № 1. — С. 148—157.
5. Кулешов, А. А. К вопросу о социально-экономических факторах развития безвозмездного донорства / А. А. Кулешов, О. В. Климович, Б. М. Гольдинберг // Актуальные вопросы развития безвозмездного донорства крови: сб. материалов I Евраз. конгр. — Минск, 14 окт. 2014 г. — Минск, 2014. — С. 29—32.
6. Инглхарт, Р. Модернизация, культурные изменения и демократия: последовательность человеческого развития / Р. Инглхарт, К. Вельцель. — М., 2011.

Дата поступления в редакцию: 05.11.2014 г.